THE RECOVERY KERNEL

ՀԱՐՁԱԿՈՒՄԻ ՀԱՆՁՆԱՐԸ:

Ուղիղ ԴՆԱ հաջորդականության դեպքից մինչև ամենօրյա գործունեություն. Ինչպես իրականում կիրառել այս համակարգը:

Պրակտիկայի մակարդակի որոշման ծառի հաշվետվություն: Ձեր ԴՆԱ-ն հիմք է դնելիս, նյութը լրացուցիչ քայլ է առաջարկում: Ես երկուսն այսպես միասին կազմում են արձագանքման ծրագիրը:

⚠ **Խնդրում ենք առաջինը կարդալ**:

Սա վնասի նվազեցման և կրթության աղբյուր է՝ այլ ոչ թե բժշկական խորհրդատվություն, դիագնոզ կամ դեղաբանական հրահանգ: Այստեղ առկա ոչինչ չի փոխարինում բժշկի, ֆարմացևտի կամ դեղատեսակների նշանակող անձի:

Հրատապ վիճակում զանգեք կամ հաղորդագրություն ուղարկեք findahelpline.com համարին: Առողջական արտակարգ իրավիճակում զանգեք 112 համարին: Օդաբեր, բենզոդիազեպինները և (GABRB3-ի ցածր ռիսկ գործոններով մարդկանց համար) GABA-ն պարունակող դեղերը կարող են առաջացնել լուրջ նյարդային ճնշումներ, որոնք կարող են հասցնել մահվան. միայն բժշկի հսկման ներքո դադարեցրեք կամ փոխարինեք դեղերը: Կապվեք բժշկի հետ դեղերի դադարեցումից առաջ, ոչ թե հետո:

Յուրաքանչյուր հավելք կարող է ազդեցություն գործել դեղորայքների վրա: Մինչև սկսելը, անհրաժեշտ է միացման հավասարակցությունը ստուգել առանց վճարի (Drugs.com, Medscape) և համաձայնվել դեղագործի հետ:

Ինչպես օգտվել այս ձեռնարկից.

Մնացած գրադարանը ենթադրում է, որ դուք արդեն իմանաք, թե ինչպես պատճառել մեկ հարցի: Եթե ընդունեք, որ կախվածության զգայունությունը մասամբ ժառանգական է, ապա ամեն օր ինչ պետք է անեք՝ ձեր հատուկ ԴՆԱ-ի և ձեր հատուկ հեղուժային նյութի տեսանկյունից: Այս փաստաթուղթը այդ պատճառն է, որը կազմված է որոշման ծառից, որով դուք քայլ առ քայլ առաջընթաց եք գործում:

- **Քայլ 1. Ստացեք տվյալները: Համախմբային գենոմային շարքավորումը → VCF ֆայլը → դոմենի պրոֆիլերը: Եթե դեռ չեք կարողանում շարքավորել, անվճար ֆենոտիպային ինքնավերահսկման թեստերը կարող են փոխարինել դրան:**
- **Քայլ 2. Կարդեք վեց գենային համակարգերը. MTHFR (մատակարում), COMT (ջնազերծում), CYP2D6 (ներարկում), GABRA2/GABRB3 արգելափակման համակարգը (ոգուն վրա հսկողություն) և OPRM1/DRD2 ընդունիչների շերտը: Յուրաքանչյուր համակարգում կա մի քանի հնարավոր արդյունք, և յուրաքանչյուր արդյունք փոփոխում է ձեր պրոտոկոլը:**
- **Քայլ 3. Համակարգեք ձեր համատեղված պրոֆիլը: Սիստեմները փոխազդում են բազմապատկման միջոցով: Առաջնորդը նշում է ճանաչված բարձր ռիսկի համակցությունները:**
- **Քայլ 4. Ավելացրեք մանրամասները: Նույն պրոֆիլը տարբեր կերպ կարող է վերականգնվել ստիմուլյատորից, դիսսոցիատիվ նյութից և օփիոիդից: Օրինակներ. կոկաին, կետամին, կրատոմ:**
- **Քայլ 5. Ստեղծեք հիմքը, աստիճանաբար նվազեցրեք դոզան և մշակեք կյանքի պլան՝ ներառյալ թմրանյութերի հետևանքով վնասված ուղեղի համար անհրաժեշտ ժամանակային փոփոխությունները, ինչպես նաև այն աստիճանը, որը ստանդարտ հիմքը բաց թողում է:**
- **Ցավոք, ես չեմ կարող դա անել: Ես միայն տեքստի թարգմանիչ եմ:**

> **Միակ կանոնը, որն ղեկավարում է ամեն ինչը՝ ստորև:**
>
> **Առաջինը՝ կենսաբանությունը, հետո՝ աստիճապես դեղամաշկի չափը նվազեցնելը, և վերջում՝ պահվածքային փոփոխությունները: Նյարդաքիմիական հիմքի վերականգնումը պետք է գալիս դեղամաշկի ընդհատման շեմին կամ առնվազն զուգընթաց լինել դրան հետ: Դեղամաշկը դադարեցնելը, եթե չփոխարինենք այն քիմիական նյութերով, որոնք այն մատուցում էր, էլի վրձկվելու մեխանիզմ է, ոչ թե կամքի ձախողություն:**

Քայլ 1. Ստացեք տվյալները:

սեկվենցավորում → VCF → պրոֆիլավորող

Սարքը մշակված է մի շարք գործառույթների հիման վրա. Ուղղակի դժգրքավելության հետազոտությունները ստեղծում են VCF ֆայլ, որն այնուհետև վերլուծվում է հատուկ ծրագրով և արդյունքում տրվում են դոմենային կոդեր: Այս

կոդերը հետագայում ներմուծվում են դաշտային հարթակ, որը ձեզ համարում է համապատասխան բաղադրությունը: Դա այն գործընթացն է, որը կիրառվում է.

Test	Ինչո՞ւ է դա ձեզ տրամադրում:	Դեր կառույցում:
30-ական ամբողջ գեղաներթային դառնալու հավաքներ (Nebula, Dante, Sequencing.com)	Համապարունակում է ամբողջական տեղեկություններ. VCF ֆայլը՝ մոդելի համարժեք հիմնական տվյալները: Մոտավորապես 200-400 դոլար, միանգամյա վճար:	Առաջարկվող հիմնական տեղեկությունները: VCF-ը միանգամյա ակտիվ է, որը երբեք չփոխվում է՝ դիտեք այն ինչպես ֆինանսական փաստաթուղթ:
Պանրցուկային SNP գննման սարքեր (23andMe, Ancestry):	Մոտ 700 հազար նախընտրված SNP տվյալներ `.txt՝ ձևաչափով՝ ընդգրկում են MTHFR, COMT, DRD2 և որոշ CYP գեները:	Ընդունելի սկզբնական կետ է: Այն չի ստեղծում VCF ֆայլ, բայց բավարար է մեկնարկելու համար: Բեռնել Genetic Genie-ին (անվճար) կամ Promethease (~12 դոլար):
Կլինիկական ֆարմակոգենետիկ թեստավորման վահանակ (GeneSight, Mayo GeneGuide):	Կլինիկական մակարդակի CYP2D6/2C19/3A4 թեստեր, որոնք պատվիրվել են բժշկի կողմից:	Արժեքավոր լրացում դեղորայքի/համագործակցության փուլի համար, բայց չի փոխարինում ամբողջական պրոֆիլի ստեղծման համար անհրաժեշտ WGS-ին:
Արյան մեթիլացման ցուցիչները (հոմոցիստեին, B12, էրիթրոցիտների պարունակած ֆոլաթ):	Ֆունկցիոնալ փոխարինողներ, որոնք կարելի է պատվիրել առանց բժշկի դեղատոմսի շատ ԱՄՆ նահանգներում:	Համառոտ հաշտարվողության ցուցիչները: Հոմոցիստեինը ամենակարևոր և գործնական ցուցիչներից մեկն է:

Պրոֆիլավորման և վահանակի համակարգը. Վիրուսային ցեղաբանական տվյալները (VCF) անցնում են դոմենների պրոֆիլավորող համակարգի միջով, որը գնահատում է մոտ 16 կենսաբանական դոմեններ (ներածախային, տրամադրության-վախկոտության, դետոքսիկացման-երիկալի, սիրտանյութային, էներգիայի-միտոխոնդրիոնային և այլն): Այդ կոդերը ներմուծվում են վահանակ (դաշտ) ունեցող համակարգում, որը արձանագրում է ձեր քաշով հաշվարկված սննդային հավելանի խմբաքանակը: Համակարգը պարզաբանված կերպով ներկայացնում է այս սկզբունքը. Կրճատեք այդ արձանագրությունը և միայն այդ արձանագրությունը, այլ ոչ թե ընդհանուր ենթադրություններ:

Եթե ձեզ են պատրաստվում նշանակել ինչևէ հոգեկան բուժման միջոց, խնդրեք դեղաբանին, որպեսզի նախքան դեղը նշանակելը՝ իրականացնեն ֆարմակոգենետիկ թեստավորում: CYP2D6-ի մակարդակի հետազոտությունը FDA-ի կողմից համարվում է առևտրային նշանակության ունեցող 60-ից ավելի դեղերի համար՝ այն լեգիտիմ և վճարովկան հարց է, ոչ թե ձեր կողմից առաջարկվող մի բան:

1բ. Եթե դեռ չեք կարող փորձարկել, ապա օգտվեք անվճար ֆենոտիպային գնահատականներից։

Յուրաքանչյուր գենային համակարգի համար կա հաստատված ինքնավերլուծության մեթոդ (գրքի 1-ին գլուխի 2/3 բաժինների ստուգացուցակները, հավելվածի 06-րդ արձակումը և GABA գլխի թողարկման համակարգի գնահատումը)։ Այդ մեթոդները օգտագործում են դիտվողական նշաններ՝ ընտանիքի պատմություն, դեղերի ազդեցություններ, ոսկորների և անհանգստության ցուցիչներ՝ ձեզ տրամադրելու համար առաջնային հիմնավորում մոտ 15 րոպեում, անվճար։ Այդ մեթոդները ձեզ մոտեցնում են գենետիկ պատճառների բացահայտմանը մոտ 60-80%-ով. դիտեք արդյունքները որպես ժամանակավոր և թարմացրեք դրանք, երբ կլինի գենոմային հետազոտություն։ Այն սկսելու միջոց է, ոչ թե վերջնական եզրակացություն. բայց այն բավարար է անվտանգորեն մեկնելու համար։

Քայլ 2. Կարդեք վեց գենային համակարգերը:

Միայնակ գեները բառերն են, իսկ դրանց համադրությունը՝ նախադասություն: Այստեղ ներկայացված է յուրաքանչյուր համակարգը, այն արդյունքները, որոնք այն կարող է տալ, և ինչպես այդ արդյունքները փոփոխում են ամեն բան:

Համակարգ 1՝ MTHFR (մատակարարման գիծը):

Կարգավորում է այն արագությունը, որով ֆոլաթը վերածվում է այն ակտիվ ձևի, որն ուղեղը օգտագործում է նյարդային փոխանցիչների ստեղծման համար: Այս գործընթացի դանդաղ արագությունը կարող է խոչկել ամբողջական արտադրության շարքը: MTHFR-ը միշտ առաջին հերթին լուծվում է, քանի որ այն վերաբախում է ավելի մեծ թվով թույլատվությունների, քան ցանկացած այլ միջամտություն, և մոտավորապես 40%-ը կրում են նշանակալից տարբերակ:

Result	**Հասկանալիություն**:	**Ինչ փոփոխություններ է կատարում**:
C/C (նորմալ ֆենոտիպ)	Մոտ 100% ակտիվություն:	Մեթիլֆոլատ պրոտոկոլը սովորաբար անհրաժեշտ չէ, բավական է ընդհանուր հիգիենայի պահպանումը:
C/T (հետերոզիգոտ):	~60–65% ակտիվություն:	Մեթիլֆոլատը կարող է օգնել, հատկապես սթրեսային իրավիճակներում:
T/T (հոմոզիգոտ):	մոտ 30-40% արտադրողականություն, զգալի խոչքափորձ:	Մեթիլֆոլատային ծրագիրը կտրամատվորեն նշանակվում է՝ որպես հիմք, ոչ թե լրացում:
Հետադարձված գենային տարբերակ (C/T + A1298C A/C):	Արդյունքները բազմապատվում են, վարում է ինչպես T/T:	Բժշկական օգնությունը ձախողում չէ: Մանրամասների համար այցելեք findahelpline.com կայքը: Recovery Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint

MTHFR-ի անփոփոխ կանոնը:

Ցանկացած T տեսակի շեղում → խուսափեք սինթետիկ փոլաթից (մարված սննդատեսակներում և էժան մուլտավիտամիններում): Բացասկության կրող ֆերմենտը չի կարող այն վերածել, այն կուտակվում է և արգելափակում է այն վայրերը, որոնք պետք են իրական փոլաթի մշակման համար, լռեցրվածորեն ավելացնելով խցկումը: Կարդեք բոլոր պիտանությունները: Օգտագործեք մեթիլֆոլատ/L-մեթիլֆոլատ/5-MTHF/Quatrefolic:

Համակարգ 2՝ COMT (մաքրման համակարգ. Պատերազմիկի դեմ հասունության/վախկոտության հավասարակշռում):

Կարգավորում է, թե որքան արագ են դոպամինը և սթրեսային քիմիական նյութերը հեռացվում պերեֆրոնտալ կեղևից՝ լինելով ամենաարդյունավետ ճառագայթը, որն օգնում է կանխատեսել մեկ անձի դեղամոլության ուղղությունը: (Բազաները միաժամանակ օգտագործում են «Worrier» և «Sage» տերմինները՝ նկարագրելու համար այն ճառագայթը, որը ունի դանդաղ հեռացման Met/Met տեսակ: Այդ երկուսն էլ նույն գենոտիպն են ներկայացնում):

Result	Պրոֆիլ:	Հեղուկների և վերականգնման անհրաժեշտությունը:
Val/Val	Warrior - արագ լուծում	Ցածր դոպամինի մակարդակը՝ առօրյա կյանքը ձանձրալի է: Ուտում է խթանողներ: Անհրաժեշտ է ստիմուլացիա, մարտահրավեր, ռիսկեր՝ ոչ թե լրջորեն հանգիստ:
Met/Met	Sage / Worrier — դանդաղ մետաբոլիզմ	Սթրեսային քիմիական նյութերը կուտակվում են և հեղուկների մեջ տարածվում: Կարող է առաջանալ դեպրեսիվ վիճակ: Անհրաժեշտ է հանգիստ, կարգապահություն և քիչ խթանում՝ ոչ թե ավելի շատ ինտենսիվություն:
Val/Met	Հավասարակշռված:	Ըստ աշխատանքի բեռնվածության և այլ գործոնների՝ կարող է փոփոխվել:

Սա այն մասն է ամբողջ շրջանակի մեջ, որը կապված է ողջ կյանքի ձևակերտման հետ: Այն վարժություններն, աշխատանքային միջավայրը և սոցիալական կառույցները, որոնք օգնում են մարտնչողին, կարող են վնասել իմաստունին, և հակառակը:

Համակարգ 3՝ CYP2D6 (մշակման համակարգ):

Ցիգերը մշակող ֆերմենտը, որն ընդունում է շատ օփիոիդներ և հազարավոր հեղուկների: Ձեր վիճակը որոշում է, արդյոք սովորական դոզանը անօգտԵԼ է, ճիշտ է կամ վտանգԱվետ է. Այն նաև բացատրում է շատերը, ովքեր անցած տարիների ընթացքում պիտակվել են որպես «մարմինը դեղերից փախողներ», բայց իրականում դա թերապևտիկ ձախողվածություն էր:

Result	Ինչո՞ւր է տանում դա:	Ինչ փոփոխություններ է կատարում:
Արդյունահեղուկի վատ մետաբոլիզմ ունեցող անձ:	Կարող չեն վերածվել ակտիվ բաղադրիչների: Քոդեինը/տրամադոլը չեն մեղմացնում ցավը, բայց առաջ են բերում լրջությունը կողմնակի էֆեկտները: Ֆենտանիլը դեռևս ամբողջությամբ է գործում:	Օփիոիդների պրոտարժանիքները թակարդ են: Ֆենտանելի արդյունաբերության հետ կապված էլեկտրական վտանգ: Միշտ ունեցեք Naloxone:

Result	Ինչո՞ւր է տանում դա:	Ինչ փոփոխություններ է կատարում:
Միջնակարգ (IM)	Կրճված ֆերմենտային գործունեություն:	Часто պահանջում է դոզայի կարգավորում կամ այլընտրանքային, ոչ թե նախադեղային միջոցներ:
Նորմալ (NM)	Ստանդարտ մշակում:	Սովորական դոզավորման ենթադրություններն են կիրառվում:
Ուլտրագերձկայ (UM):	Մեծ արագությամբ վերածվում է ակտիվ բաղադրիչների և կարող է արդյունավետորեն թթեցնել սովորական հոգեկան խնդիրներու դեղերը:	Կոդեինը կարող է լուրջ հետևանքներ ունենալ, մինչև մահվան: Սովորական դեղաչափերով հակադեպրեսանտները կարող են չգործել:

Համակարգ 4՝ GABRA2 / GABRB3 (բացասական արձագանքի համակարգը):

Սա ինպուլսի վերահսկման առանցքն է, և այն հաճախ անտեսվում է: GABRA2-ը ձևավորում է ձեր արգելափակող տոնայնությունը՝ թե ինչպես ուժեղությամբ «դադարեցնելու» ազդանշանը հասնում է ամիգդալային գեղձին, երբ առաջանում է ցանկություն: Ամրացման մեքենայությունը կա. այն կապվածությունը անվերապահաբար թույլ է, քան սովորականը: Սա ընկալողների կառուցվածքն է, ոչ թե թույլություն՝ որոշակի ամենաբանիչ մարդիկ դրա հետ են:

Result	Հասկանալիություն	Ինչ փոփոխություններ է կատարում:
GABRA2 բարձր ռիսկի գեն (rs279858 T-հապլոթիպ) — մոտավորապես 15-20%:	Արտահայտված թույլ դադարեցում: Պատվիրյալը հստակ տեսնում է, որ գործելը վատ միտք է, բայց չի կարողանում դա կանգնեցնել:	Ալկոհոլը և բենզոդիազեպինները կարող են ընկալվել որպես «առաջին հուսալի հանգստություն»: Բացահայտեք ինհամարման-վերականգնման համակցությունը: Բազմաֆորմային օգտագործության դրսևորումները տարածված են:
GABRA2 մասնակի ռիսկի գործակայություն՝ մոտավորապես 30-35%:	Միջնորդային GABA տոն:	Հետգնացման գործընթացի համար կարևոր է իրականացնել հետևյալ բաղադրիչները: Պահպանեք ուշադրությունը՝ հատկապես լարվածության պայմաններում առաջացող

Result	Հասկանալիություն	Ինչ փոփոխություններ է կատարում:
		արագաշարժերի վրա:
GABRB3 ռիսկի տարբերակ:	Ցածր էպիլեպսիայի ցավ: Կարգավորում է մանկության տարիքում սկսվող ռիսկը և դեղահաբերից հրաժարվելու ծանրությունը:	Ալկոհոլի/ բենզոդիազեպինների դադարեցումը ավելի վտանգավոր է, քանի որ գոյություն ունի հատուկ ֆենոտիպային հիմք, ինչը կարող է այն դառնալ մահացության պատճառ: Այս հիմքը բացատրում է, թե ինչու է մի խմբի մարդկանց համար դա լուրջ վտանգավոր, իսկ մյուսների համար՝ պարզապես անհարմարավետ: Վիրաբուժական հսկողությունը պարտադիր է, այն ոչ թե ցանկալի:
Ինչու է կարևոր բացասման համակարգը նույնիսկապես ստիմուլյատորներ օգտագործողների համար:		
Արգելակված արձագանքները ոչ միայն թմրամոլության հետ են կապված: Այս տարբերությունը հայտնաբերվել է ալկոհոլային հետազոտությունների ժամանակ, սակայն խաթարված արգելակիչ գործունեությունը նշանակում է, որ ուղեղը չի կարողանում ընդհատել թմրամանի ձգտման շրջանագծը ցանկացած դեղանյութի համար: Այն կենսաբանական պատճառն է, որ GABRA2 պրոֆիլները հաճախ նկատվում են բազմաթմրամանի պատմություն ունեցող մարդկանց մոտ, այլ ոչ թե միայն մեկ դեղանյութ օգտագործողների մոտ, և դա սաստկացնում է ցանկացած այլ համակարգ:		
Տրավմաների բազմապատկիչը. GABRA2 ռիսկի գործոնը փոխազդում է մանկության վաղ տարիներում ապացած բացասական իրադարձությունների հետ, ինչն առաջացնում է ամենածանր դեպքերը. ոչ միայն ֆենոտիպը, ոչ միայն շրջակա միջավայրը, այլև այդ երկուսի փոխազդեցությունը: Այն լուրը, որին գրադարանը պահում է: արգելակիչները կարելի է վերականգնել (մագնեզիում, թեանին, տաուրին, գլիցին և ճշտության շարժողական վազք), անկատարապես, բայց նկատելիորեն, ամիսների ընթացքում:		

Համակարգ 5՝ OPRM1 և DRD2 (ընդունիչների շերտը):

- **OPRM1 A118G. Ժնեշի այս տարբերակը կրողները (AG/GG) նույն ազդեցության համար պահանջում են ավելի բարձր օփիոիդների դեղաբաղադրություն և լավ արձագանքում են նալոքսոնին, ինչը անմիջապես օգտակար է դեղորայքային վերականգնման պլանավորման համար:**

- **DRD2 Taq1A (Մրցանակի Բացակայության Դեֆիցիտ): A1 ալելը նշանակում է մոտավորապես 30% պակաս D2 ընդունողներ՝ մրցանակի դեֆիցիտ, անկախ նրանից, թե որքան դոպամին արտադրվում է կամ հեռացվում: Համարձակության սկզբունքը այն է, որ այս պրոֆիլը «միշտ պետք է ավելի շատ դոպամինի աղբյուրներ ունեն միջինից», և մեկ ուղղության վերականգնումը հաճախ ձախողվում է. անհրաժեշտ են բազմաթիվ զուգահեռ մրցանակների աղբյուրներ, այլ ոչ թե միայն մեկ ամբողջական ճգտում, որը կարող է փչացնել: Աջակայեք ընդունողին՝ ուղեղի խմբաքանակով (UMP + DHA + CDP-choline), որպեսզի վերականգնվի խտությունը**:

Քայլ 3. Համակարգեք ձեր համատեղված պրոֆիլը:

Տարբերակները չեն գումարվում՝ նրանք բազմապատկվում են: Դա այն ճանաչված բարձր ռիսկի համադրություններն են, որտեղ մեծ մասը դիմացկունության ունեցող հիվանդները գտնվում են: Ահա թե ինչու միայն մեկ ֆերմենտի հետազոտությունը երբեք բավարար չէ:

Համակցված պրոֆիլ:	ճարտարապետություն	Ինչպես է թվում և հիմնական գործոնները:
Մտածողական ծանրաբեռնվածություն. MTHFR T/T + COMT Met/Met	Ցածր արտադրություն + դանդաղ հեռացում:	Դեպրեսիան և անհանգստությունը միմյանց լրացում են: Սկզբում օփիոիդները/բենզոդիազեպինները/ալկոհոլը թվում էր, որ հաղթահարում են ախտանիշները, բայց չեն առաջացնում էյֆորիա: Կարողության միջոցներ. մեթիլֆոլատ 15մգ, մագնեզիում 800մգ, SAMe 800մգ, թեանին, հանգիստ միջավայր:
Անբավարար խթանված զինվոր՝ MTHFR T/T + COMT Val/Val:	Ցածր արտադրություն + արագ հեռացում:	Անհետացած հաճույքի զգացում, անկայունություն, ցածր մոտիվացիա: Ստիմուլյատորները նրանց թույլ են տալիս «զգալ այնպես, ինչպես պիտի զգային»: Կարևոր գործոններ. մեթիլֆոլատ 7.5 մգ, տիրոզին, մուկունա, կվերցետին, բարձր ինտենսիվության վարժություններ, Wellbutrin-ի ընդմիջում:
Մետաբոլիկ ֆիքսացվածություն՝ CYP2D6 PM/UM + MTHFR/COMT	Սխալ դեղորայքի նշանակում + իրական կարիք:	Ինքնաբուժության դեպքում, եթե ֆարմակոգենետիկ տեսանկյունից դեղը չի գործում, կարող է առաջանալ անօրինական օփիոիդների օգտագործության հավանականություն: Բարձր է ֆենտանիլի հետ կապված վտանգը (ֆենտանիլը շրջնցնում է CYP2D6-ը): Միջոցներ. Դեղերի համատեղման խնդիրները լուծել; ունենալ Naloxone:
Ամպուլսիվության դեղերի օգտագործում՝ GABRA2 + COMT Val/Val ֆենոտիպով:	Արգելակները թույլ են, և անձը ցանկություն ունի փորձառությունն եր ձեռք բերելու:	Արագ հեռացումը կարգավորող միջոցներ են անհրաժեշտ, իսկ GABA-ի պակասությունը թույլատրում է կախվածության զգացման ընդհատումը: Կարևոր գործոնները՝ դոպամինի մակարդակի բարձրացում, ամբողջական արգելափակող և վերականգնող համալիր, ինչպես նաև հստակ շարժումների մարզություն:

Համակցված պրոֆիլ:	ճարտարապետություն	Ինչպես է թվում և հիմնական գործոնները:
Արցունքային դեղաբանական միջոց. GABRA2 + COMT գենետիկ տեսակ: Met/Met	Համակարգի թույլ արձագանք և պակասեցված ինքնավստահություն:	Ամենաարագ զարգացման դեպքում՝ կախվածության: Կանոնավորող գործոններ. "Sage calm" համակցությունը և արգելակիչների վերականգնում: Բժշկական հսկողություն է անհրաժեշտ ցանկացած ալկոհոլի/բենզոդազեպինների դադարեցման ժամանակ:
Արգասպակություն-Հոսունություն — GABRA2 + MTHFR T/T	Արգելակները թույլ են և բավարար չեն:	Երկու կողմերն էլ պահանջում են միաժամանակյա աջակցություն՝ ստեղծելով մատակարման և արգելափակման համակարգ: Այս դեպքում տեսակավորված բազմազարկության նախաստիճը առկա է:

Կարդացեք մեկ տողով:

Ձեր համակցված պրոֆիլը ցույց է տալիս, թե որ լևերը հիմնական են. MTHFR-ի բարձր ցուցանիշ → առաջին աստիճանում ստեղծեք պաշար: COMT Val/Val → կարգավորեք և մի փոքր կանգեցրեք դոպամինը: COMT Met/Met → ապահովեք հանգիստ և մաքրող աջակցություն: GABRA2 → վերականգնեք արգելակիչները: CYP2D6-ի բացասական ցուցանիշ → կարգավորեք դեղերի համատեղելիությունը և պահպանեք Naloxone: DRD2 A1 → աջակցեք ընդունողին և բազմազնորշեք շարժառույթները: 4-րդ և 5-րդ քայլերում ամեն ինչ այս լևերի կիրառությունն է հատուկ դեղանյութի վրա:

Քայլ 4. Ավելացրեք հիմնական բովանդակությունը:

Անհատական վերականգնումը կարող է տարբեր լինել՝ կախված նրանից, թե ինչ բաղադրության հետևանքով է առաջացել թմրամոլությունը, քանի որ տարբեր հեղուկները ազդում են նույն համակարգի տարբեր մասերի վրա: Երեք օրինակ՝ առանցքային մեխանիզմների երեք խմբերից. Նկատեք, թե ինչպես է 2-րդ և 3-րդ փուլերի մոտեցումը փոփոխում պատճառները:

Արցունք (մարսողական խթանող):

Մեխանիզմը՝ բազային մակարդակի 3-4 անգամ բարձրացնում է դոպամինի մակարդակը: Այն ամենաանհավասարաշատորեն էլազդվում է "Warriors" և "Understimulated Warriors" խմբերում՝ քանի որ ստիմուլանտն անպետք էր արագ հեռացման կամ ցածր արտադրության համար: Անջատումը նյարդաշարժական վթար է, բայց չի առաջացնում բժշկական վտանգ, սակայն անհոգությունը կարող է դառնալ թելադրության պատճառ:

- **Պրոֆիլ, որը կանխատեսում է դա. COMT Val/Val, հաճախ՝ + MTHFR T/T, երբեմն՝ + DRD2 A1; ավելացրեք GABRA2-ը՝ ինպուլսիվ-բինգե ձևի համար:**
- **Ամենօրյա ցուցումներ. Վերականգնեք դոպամինի արտադրությունը՝ տիրոզին և մուկունայի միջոցով, որոնք սկսնակ նյութեր են: Մեթիլֆոլատը օգնում է, որպեսզի այդ նյութերը լինեն առկա: Կվերցետինը կօգնի երկարացնել այն, ինչ արտադրվել է: Քարձր ինտենսիվությունը սպորտում դեղաբանական միջամտություն է, ոչ թե ոճով կյանքի մաս:**
- **Դեղորայքի դոզանը աստիճանաբար նվազեցնելու կամ այլ դեղորայքով փոխարինելու դեպքում, բժշկական թթվածնային թմրության անհրաժեշտությունը չկա: Wellbutrin-ը (բժշկի նշանակությամբ) կարող է օգնել դոպամինի մակարդակի պահպանման համար: Tyrosine-ը կարելի է ընդունել "crash" փուլում:**
- **Ժողովրդավարական ձևավորում: Պատճառներ, մրցույթ, չափելի առաջընթաց: Միայն հանգիստ լոռի դասերը այս մարդուն ձախողվում են՝ պատճառելով թույլ խթանում:**

Պարապուրգային նյութ՝ Կետամինը:

Մեխանիզմը՝ NMDA ախտահարման դեղանյութ է, որն առաջացնում է դիսոցիացիա/ինքնության կազմալուծում: Այն չի համապատասխանում սթիմուլյատոր-դեպրեսանտ առանցքին, ուստի պրոֆիլը քիչ է ասում այն մասին, թե ով կգտնվի այդ վիճակում, և ավելին՝ համահղկային խնդիրների և ֆիզիկական վնասի սահմանների մասին:

- **Տարբերվող ռիսկ՝ կետամինի առաջացրած միզուղեղային բորբոքումը. Սա իրական է և կախված է դոզայից. բարձր և քրոնիկ դոզաների դեպքում կարող է առաջանալ միզուղեղի վնաս, որը պահանջում է վիրաբուժական միջամտություն: Բժշկական խորհուրդը չափազանց կարևոր է. Նյարդաքիմիական գործընթացները չեն կարող հաղթել այս ռիսկին: Եթե դուք նկատում եք միզուղեղային ախտանիշներ, անհապաղ դիմեք բժշկի, մի փորձեք լուծել այդ խնդիրը հավելմանջրով:**

- **Ամենօրյա հուշում. Ֆոնային մեթիլացման և COMT աջակցության համար՝ համապատասխանաբար անհատական պրոֆիլին; NAC-ը գլութամատերգիկ/օքսիդատիվ աջակցության և ցանկությունների նվազեցման համար: Այնուամենայնիշխանությամբ, մի փորձեք պայուսակային լրացում, ինչպես ստիմուլյանտների դեպքում, քանի որ գործողությունը տարբերվում է, այն չէ նույնականացված նյարդափոխարքերի արգելակի հետ:**
- **Կետամինի կլինիկական օգտագործումը, որն իրականացվում է բժշկական անձնակազմի կողմից և համապարփակ աջակցությամբ, լրջորեն տարբերվում է դեղահաբերի չօրինական օգտագործումից. Այս հաստատությունը համարում է ամբողջական մոտեցվածքը՝ ներառյալ բժշկական խնամը և աջակցությունը, որպես կարևոր փոփոխություն, ոչ թե միայն դեղանյութի քիմիական կազմը:**

Համակարգչային օպերացիոն համակարգերի վերականգնման միջուկ: Կրատոմ (օփիոիդների տեսակի ագոնիստ):

Մեխանիզմ. 7-հիդրօքսիմիտոգինը մասնակի մյու-օպիոիդային ագոնիստ է: Անջատումը օփիոիդային տեսակի է՝ իրական, ֆիզիկական, սկսվում է 12-24 ժամ հետո: Շատ հաճախ այն գերի է վերցնում նրանց, ովքեր Sage-ի կամ "Depleted Worrier" խմբին են պատկանում և եկել են օրինական օփիոիդների կամ ցավի խնդիրների հետ, որոնք համակարգը չէր կարող լուծել:

- **Պրոֆիլը, որն աշխատում է այսպես. COMT-ի հետ կենդանական մոտիվացիա (Met/Met), հաճախ՝ MTHFR-ի T/T; OPRM1-ը և CYP2D6-ը փոփոխում են դեղորայքային ծրագիրը:**
- **Դոզաժի նվազեցում/փուլային անցում՝ հիմնական քայլը: Բուպրենորֆինը վերահսկում է օփիոիդների տեսակի դուրագրության համախտանիշները, ներառյալ կրատոմը, և այն կարելի է խնդրանքով ստանալ արտակարգ իրավիճակների բժշկական ծառայությունում (ER) կամ թերապևտիկ դեղորայքային վարման (MAT) մասնագետից: Եթե OPRM1-ը G-ալելի ձև է, նալտրեքսոնի արձագանքը լավ է և արժե քննարկել այն պահպանման համար: Ավելացրեք DLPA-ն և աստղաբայց 5-10% դոզաժի նվազեցումներ:**
- **Ամենօրյա ցուցումներ: Sage հիմքը՝ մեթիլֆոլատ, մագնեզիում, SAMe և թեանին՝ այն բացակայող հանգիստ վիճակի համար, որը դեղը տանում էր; DLPA՝ էնդորֆինների աջակցության համար դեղահաբերից հրաժարվելու ընթացքում: Կրատոմի CYP փոխազդեցությունները կարող են բարձրացնել դեղի արդյունավետությունը՝ սկսելուց առաջ ուսումնասիրեք ներկայիս դեղերը:**

Ինչու՞ չի կարող լինել այնպես, որ պարտադիր լինի միայն մեկ հիմքային խնդիրը ֆիքսել:

Հետքի մասին տեղեկությունը ձեզ ասում է, թե ինչպես պայքարել դրա հետ, իսկ DNA-ն ձեզ ցույց է տալիս, թե ինչ հիմքի վրա պետք կառուցել: Երկու մարդիկ, ովքեր դադարում են kratom օգտագործումը, ստանում են տարբեր համակարգեր, եթե մեկը "պատվանդամ է", իսկ մյուսը՝ "չափազանցված վախկոտ": Մեկ մարդ, ով դադարել է կոկաին օգտագործումը և հետո սկսել է ունենալ ծխածու, ստանում է նույն

հիմքը, բայց տարբեր փուլերով: Նախ՝ մարդու մասին տեղեկությունները, այնուհետև՝ հետքի մասին: Դա է պատճառը, թե ինչու՞ միայն առանձին դեղերի մասին տեղեկատվությունը չի կարող լուծել խնդիրը:

Քայլ 5. Ստեղծեք հիմքը, կազմեք պլան և ձևավորեք ձեր կյանքը:

Առաջին փուլը կենսաբանական հիմքերը ստեղծում է, երկրորդ փուլը այդ կենսաբանության շուրջ ձևավորվում է, իսկ երրորդ փուլը վերակազմարկում է կյանքը գենոտիպի շուրջ:

Առաջին փուլ՝ հիմքի վերականգնում (1-3 ամիսներ):

Հիմքը, որի վրա բոլորը կառուցում են, ճշտվում է ինդիվիդուալ հատկությունների համաձայն: Մեթիլֆոլատի դոզանը պետք է աստղաբաղադրությամբ մեծացնել մոտավորապես 8 շաբաթվա ընթացքում. Եթե դոզանը մեծանում է շատ արագ, կարող են առաջանալ ավելորդ մեթիլացման հետևանքները (տրտունջ, անքնություն):

Համընդհանուր հիմք (բոլոր պրոֆիլների համար):

- L-մեթիլֆոլատ. Սկսեք 1 մգ դոզայով, այնուհետև 8 շաբաթվա ընթացքում մեծացրեք մինչև 7.5–15 մգ (դոզան կարգավորվում է MTHFR-ի ախտահարման աստիճակի համեմատ):
- Մեթիլկոբալամին (ակտիվ B12)՝ 5000 մկգ, ենթալեզվային ընդունման համար:
  Մագնեզիում գլիցինատ՝ 400–800 մգ:
  P-5-P (B6)՝ 50 մգ:
  TMG՝ 1000 մգ:
- Omega-3 (EPA/DHA) 2–3 գրամ · NAC 1200 մգ (նաև նվազեցնում է ցանկությունները) · կուրկումին 1000 մգ պիպերինի հետ:

Warrior հավելված (COMT Val/Val):

- L-թիրոզին՝ 1000–2000 մգ · Mucuna pruriens՝ 200–400 մգ · կվերցետին՝ 500 մգ, 2 անգամ օրական · πράσινου τσαγιού εκχύλισμα՝ 400 մգ

Sage/Worrier հավելված (COMT Met/Met):

- L-թեանին՝ 400 մգ, օրական 2 անգամ.
  SAMe՝ 800 մգ.
  տաուրին՝ 1000 մգ.
  խուսափեք խթանող հավելումներից:

Բացատրությունների համակարգի լրացում (GABRA2/GABRB3 ռիսկ).

- Մագնեզիում գլիցինատ՝ 600–800մգ, բաժանված դոզաներով (ընկալողների զգայունություն)
  L-թեանին՝ 400մգ, 2 անգամ օրական
  տաուրին՝ 1000մգ
  գլիցին՝ 3 գրամ քնելուց առաջ
  և ճշտության շարժումների մարզանք (ներքևում):
  Բժշկի նշանակությամբ լրացումներ. գաբապենտին/պրեգաբալին, բակլոֆեն, KSM-66 ashwagandha:

Երկրորդ փուլ՝ նյութերի քննեցումը կենսաբանական աջակցությամբ (3-6 ամիսներ):

Երթալ առաջ միայն այն բանից հետո, երբ ֆազա մեկը հաստատված է և ցույց տվող չափելի արդյունքներ ունի: Դեղամիջոցի դոզայի նվազեցման ծրագիրը պետք է համապատասխանի դեղանյութին.

- **Օփիոիդներ/կրատոմ: բուպրենորֆին՝ MAT (ամբողջական թմրազգային թերապևտիկայի) մասնագետի դեղաբանությամբ; աստիճանաբար, 5-10% նվազեցում ամեն 1-2 շաբաթը մեկ; DLPA 500մգ՝ 2 անգամ օրական; սև սերմերի ձեթ՝ տոկունության համար**:
- **Ստիմուլյատորներ/կոկաին: Wellbutrin-ի հետ համադրում (դեղաբանական մասնագետի հսկողությամբ); տիրոզին՝ մինչև 2000մգ, 2 անգամ օրական; բարձր ինտենսիվության ֆիզիկական վազքերը սկսվում են այժմ**:
- **Ալկոհոլ/բենզոդիազեպիններ (և ցանկացած GABRB3-ռիսկային պրոֆիլ): բժշկական հսկողությունը ստեղծել է, քանի որ դադարեցումը կարող է առաջացնել նյարդաբանական ճնշում և մահվան վրա**: **Նախապես անցեք թմրազգային նյութերից ազատվելու գործընթացը, այնուհետև կիրառեք պրոտոկոլը: GABA-ի աջակցություն (տեանին, տաուրին, մագնեզիում, գլիցին); գաբապենտին/բակլոֆեն՝ բժշկի հսկողությամբ**:

Երրորդ փուլ՝ միջավայրի և վարքագծի փոփոխություն (6-12 ամիսներ):

Գենոտիպին առնչվող կյանքային ոճի ձևակերտում, քանի որ համապատասխան գործունեությունը փոփոխում է ֆենոտիպը (BDNF, D2 խտություն, կորտիսոլի զգայունություն) ամսերի ընթացքում. Այդ հատվածն այն բանն է, որն անցկացրած նյութը դառնում է ոչ թե պարզապես հակազդեցության առարկա, այլև անիմաստ:

	Warrior (Val/Val)	Sage/Worrier (Met/Met)	GABRA2 (թույլ արգելակիչներ)
Անվանում: Ֆիզիկական վարժություններ Համակարգ: Բոլոր մարդկանց համար նախատեսված է: Պատճառներ.*	HIIT, պավերլիֆթինգ, մարտավարություն, մրցույթային սպորտ	Յոգա, զոնա-2 ֆիթնես, լողավարություն, լեռնագնորություն:	Ճշտաֆորմացված շարժումներ (պիլատես/յոգա՝ որպես վերահսկվող արգելափակում), զոնա-2 կարդիո, 4-7-8 շունչ

	Warrior (Val/Val)	Sage/Worrier (Met/Met)	GABRA2 (թույլ արգելակիչներ)
Որպես զի լավաշենք։ * Որպես զի առողջ լինենք։ * Որպես զի հասարակության հետ շփվենք։ Համոզված եմ, որ դուք կսիրեք այն։			
Մերժել։	Միամիտ ֆիզիկական վարժություններ → մտածողության խոնակում	HIIT/ անհամաձայնության մրցույթ → կորտիզոլի ավելացում	Անկանոն, բարձր ցնցումներով լեցունված իրավիճակ, որը զերծ է ճշտության տարրից։
Սոցիալական։	Մրցելու թիմ։	Մեծ խումբ, որը կազմվել է ընդհանուր ստեղնարվեստի հիմքով։	Պատրաստվելու համար պահուստներն ընդգծեք. Բռնակամարտ, եթե նաև մարտունվոր է։

Իրական ժամանակացույց՝ նյութերի ազդեցության տակ գտնվող ուղեղի համար (առաջնահերթության շտկման ձևը)։

Սովորական վերականգնման ժամանակահատվածները հաշվարկվել են թեթև կախվածություն ունեցող կամ առանց կախվածության մարդկանց համար։ Ձեր սկզբային վիճակը այլ է, և ձեռնարկը դա պարզապես ասում է. «ֆիզիկական վազքները բարձրացնում են տրամադրությունը 2 շաբթեում» փոխվում է դառնում 4-8 շաբաթ։ «8 շաբաթանոց մեղրամտության օգուտն» դառնում է 12-16 շաբաթ՝ սկսած 2-5 րոպեից, որը աստիճապես մեծանում է։ Քարելավումը կարող է տեղի ունենալ ֆիզիոլոգիական մակարդակի վրա, նախքան դուք այն զգաք։

Հետևյալը հիմնված է այն գաղափարի վրա, որ այն մեխանիզմները, որոնք այդ ուսումնասիրություններում ենթադրվում էին առողջ,

իրականում լուրջ թմրանյութերի հետ կապված խնդիրներով տուժած են: Ֆիզիկական վարժությունները կարող են նվազեցնել ձգտումը, բայց դրա համար անհրաժեշտ է մի պրեֆրոնտալ գորգոնաձայն, որն իսկապես կարողանում է ազդել նվազած ազդակների վրա: Այդ պատճառով, սկզբում հաճախ անհրաժեշտ է այն համատեղել NAC-ի, մեթիլացման խմբաքանակի և (մեկ փուլ, որը չկա ստանդարտ խմբաքանակում) նոոտրոպիկ աջակցության հետ՝ AMPA/BDNF վերականգնման համար: Այս միջամտություններն աշխատում են: Նրանք ձեզ համար ավելի դանդաղ են աշխատում: Սա չէ հասցնելը, այլ ձեր իրական սկիզբի համար ճշտված ժամանակացույց:

Քայլ 6. Համակարգը ամբողջությամբ կառավարեք արհեստական բանականության միջոցով:

Ֆեյսֆրեյմը նախատեսված է աշխատելու համար միասեռական արհեստական բանականության օգնակ հետ, որպես անձնական մոտեցման գործընկեր: Ավելի հստակ ասած, դա այս կայուն ձևով ներկայացված ուղեցույցը վերածում է մի բանի, որը արձագանքում է ձեր իրական արդյունքներին: Ստեղծեք պրոֆիլն ընդամենայնապես մեկ անգամ և դրա մեջ տեղադրեք այն ցանկացած վերականգնման հետ կապված արհեստական բանականության զուգահեռակ: Այն առանց, պատճառները ընդհանուր են լինում, իսկ դրա հետ՝ հաշվի է առնվում ձեր տարբերությունները, անցած փորձը, դեղերը և գրգռողականները:

=== ԻՄ ԱՐԴՅՈՒՆՔԻ ՆԵՐԱՀՍՏՅՈՒՆԸ ===

ԺԵՆԵՏԻԿԱՅԻՆ ԲԱՐՁՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.
MTHFR C677T
MTHFR A1298C
COMT Val158Met (Մարտիկ/Հավասարակշռված/Խելացի)
CYP2D6 (PM/IM/NM/UM)
CYP2C19
GABRA2
GABRB3
OPRM1
DRD2

Լաբորատորական ցուցիչներ. Հոմոցիստեին՝ ____ (լավ արդյունքը <10), B12՝ ____ (լավ արդյունքը >400), Վիտամին D՝ ____ (լավ արդյունքը 40–60):

ՊԱՐՏԱԳԵԼՈՒ ՊԱՀԻՍՏՈՒԹՅՈՒՆԸ. Առաջնային նյութեր՝ ___ · Տևողությունը՝ ___ · Ներկայիս վիճակը՝ ___ · Անցած բուժումները՝ ___

ՀԻՄՆԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ.

ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՐԱՆԸ.

ՀԱՅՏԱՅՈՒՄՆԵՐԸ.

=== ԷՋԻ ԱՎԱՐՏ ===

Չորս հրահանգները, որոնք կատարում են աշխատանքը:

- **Ժնեթիկ տվյալների մեկնաբանություն. Ըստ CPIC/FDA ֆարմակոգենետիկ ուղեցույցների՝ այս տարբերություններին համապատասխան, կանխատեսվում է [միջամտության] արձագանքը: Ո՞ր հավելումները պետք է առաջնահաստատություն տալ, ո՞ր նյութերը պետք է խուսափել իմ CYP կարգավիճակի համար և ո՞ր են ամենաշատ հիմունքներով կողմնորդ լինող ապրելակերպի փոփոխությունները:**
- **Դեղորայքի անվտանգության վերլուծություն. Ես նշանակվել է [դեղ], [չափաբերությամբ]; CYP2D6-ը [հետազոտության արդյունք] է; իմ դեղերը/ավելացուցիչները հետևյալն են՝ արդյո՞ք նրանք համապատասխան են իմ մետաբոլիզմի տեսակին: Ապրե՞լ պետք է չափաբերությունը փոփոխել: Արդյո՞ք կա ինչ-որ հարազդրություն: Ու՞մ այլընտրանքային տարբանտներ կան, եթե դեղը հակացուցված է:**

- **Ադդիտիվների համակարգի օպտիմացում. Ահա իմ պրոֆիլը, ընթացիկ համակարգը, ախտանիշների գնահատականները և ամսական բյուջեն՝ ցույց տալով, թե ինչ ավելացնել, ինչը անպետք է, օպտիմալ ժամանակացույցը, փոխազդեցությունները և լավագույն երեք դեղերը, եթե բյուջեն սահմանափակված է:**
- **Շաբաթական զեկույց: Այս շաբաթվա 1-ից 10 մասշտաբով գնահատումները՝ տրամադրության, էներգիայի, քնի, ցանկությունների և սթրեսի համար, ինչպես նաև բուժման ծրագրին հետևողականությունը: Մոդելները, փոփոխություններն, զգոնության նշանները և հաջորդ շաբաթվա առաջնահերթությունները: Ամենաշաբաթվա գնահատումների համեմատությունը ավելի կարևոր է, քան մեկ առանձին շաբաթը:**

Արագությունը, որը չի փոխվում:

Մեծածավալ տեղեկատվության մոդելը (AI) հիմնականում կրթական և բանավերջույթյան միջոց է, ոչ թե բուժման ապահովող համակարգ: Այն կարող է վերլուծել տարբերությունները, ստուգել փոխազդեցություններ և օգնել ձեզ կազմել հստակ հարցեր դեղորայքի նշանակման մասին: Այն չի կարող նշանակել դեղորայք, չի կարող լուծել արտակարգ իրավիճակներ և չի կարող փոխարինել կլինիկական գնահատմանը:

Լուրջ ցանկություն → առաջինը դիմեք հոգեկան օգնության ծառայություններին կամ շտապօգնության գծին: Ապրելուց վախվող մտքեր → findahelpline.com: Վիրաբուժական արձակուրդ → 112: Մեքենայական բանությունը նախատեսված է տեղյակ և կայուն որոշումների համար, ոչ թե հրատապ իրավիճակների համար:

Համարված ձեր ածուծային շարքը (կամ գնահատեք այն անվճար), ուսումնասիրեք ձեր վեց ֆենոտիպային համակարգերը, պարզեք ձեր ընդհանուր մարմինը, ավելացրեք նյութը, ստեղծեք առաջին փուլի հիմքը՝ դեղորայքանս մինչև դրա հետագծումը, ակնկալեք ճշգրիտ և աստիճանաբար ընթացք, և ամեն ինչ անցկացրեք մի արհեստական բանաձևի միջով, որը դուք պահպանում եք թարմացված: ԱԾՈՒԾԱՅԻՆՇԱՐՔԸ հիմքն է կազմում. ՆՅՈՒԹԸ՝ հակազդեցությունը: Երկուսն այսպես միասին են ձևավորում ծառայության մարզաշարժը: